



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

“IMPACTO DE LA HALITOSIS EN ESTUDIANTES QUE
CURSAN CLÍNICA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA DE
ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS
ÁNGELES DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, SEMESTRE I-AÑO 2018”

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN ESTOMATOLOGÍA

AUTOR:

ELIAS FLORES, CARLOS ALONSO

ORCID: 0000-0001-8214-518X

ASESOR

REYES VARGAS, AUGUSTO ENRIQUE

ORCID: 0000-0001-5360-4981

CHIMBOTE – PERÚ

2019

1. Título de la tesis

“IMPACTO DE LA HALITOSIS EN ESTUDIANTES QUE CURSAN CLÍNICA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, SEMESTRE I-AÑO 2018”

2. Equipo de trabajo

AUTOR:

Elias Flores Carlos Alonso

ORCID: 0000-0001-8214-518X

Universidad católica Los Ángeles de Chimbote, estudiante de Pregrado, Chimbote,
Perú

ASESOR

Reyes Vargas, Augusto Enrique

ORCID: 0000-0001-5360-4981

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela Profesional de Odontología, Chimbote, Perú

JURADO

San Miguel Arce, Adolfo Rafael

ORCID: 0000-0002-3451-4195

Canchis Manrique, Walter

ORCID: 0000-0002-0140-8548

Trinidad Milla, Pablo Junior

ORCID: 0000-0001-9188-6553

Reyes Vargas, Augusto Enrique

ORCID: 0000-0001-5360-4981

3. Hoja de firma del jurado y asesor

Mgtr. SAN MIGUEL ARCE ADOLFO
PRESIDENTE

Mgtr. CANCHIS MANRIQUE WALTER
MIEMBRO

Mgtr. TRINIDAD MILLA PABLO JUNIOR
MIEMBRO

Mgtr. REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
DTI

4. Agradecimiento

A Dios, por haber permitido tenerme con salud hasta el día de hoy y también por haber permitido llegar hasta esta etapa tan importante de mi vida que es mi formación profesional.

A mis amados padres Oscar y Maritza, quienes me apoyaron en todo momento y me dieron las fuerzas para no rendirme a través de sus oraciones y el apoyo espiritual, moral y socioeconómico.

5. Resumen y abstract

Resumen:

El presente trabajo de investigación tiene como **objetivo:** Impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018. **Metodología:** estudio de tipo transversal, prospectivo y observacional, de nivel relacional y diseño epidemiológico, en el que se hizo una encuesta a 67 estudiantes, determinado por medio de muestreo no probabilístico por conveniencia. **Resultados:** según el nivel de confianza, en su mayoría con 56,7% nunca se limitaba para hablar en espacios pequeño; según la comunicación, en su mayoría con 62,68% nunca se tapaba la boca para hablar; según las relaciones interpersonales, en su mayoría con 65,67% nunca utilizó chicles o fumó; según el estado de ánimo, el 62,68% nunca tuvo dificultad en su vida social; asimismo, en su mayoría eran varones con 53,7% y tenían de 20 a 24 años de edad con 73,1%. **Conclusión:** Al ser la significancia menor de 0.05, se rechaza la hipótesis, de que la halitosis tiene un impacto en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018

Palabras claves: escala de impacto de la halitosis, halitosis, impacto de la halitosis.

Summary:

The present research work has as **objective:** To identify the impact of halitosis on the students of the dental clinic of the Los Angeles De Chimbote Catholic University, semester I - year 2018. **Methodology:** cross-sectional, prospective and observational study, relational level and epidemiological design, in which 67 students were surveyed, determined by non-probabilistic convenience sampling. **Results:** according to the level of confidence, most of them with 56.7% never limit themselves to speaking in small spaces; According to the communication, the majority with 62.68% never covered their mouths to speak; according to interpersonal relationships, mostly with 65.67% never used chewing gum or smoked; According to the state of mind, 62.68% never had difficulty in their social life; Likewise, the majority were males with 53.7% and were between 20 and 24 years of age with 73.1%. **Conclusion:** As the significance is less than 0.05, the hypothesis is rejected, halitosis has an impact on the students of the dental Clinic of the Catholic University of Los Angeles de Chimbote.

Keywords: escalation of the impact of halitosis, halitosis, impact of halitosis.

6. Contenido (índice)

1. Título de la tesis	ii
2. Equipo de trabajo	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iv
4. Agradecimiento.....	v
5. Resumen y abstract	vi
6. Contenido (índice).....	viii
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura.....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.2. Bases teóricas	
2.2.1. Definición.....	11
2.2.2. Incidencia	13
2.2.3. Causas.....	13
2.2.4. Valoración.....	14
2.2.5. El mal aliento el punto de vista psicológico	14
A. Pseudohalitosis	14
B. Miedo irracional a tener mal aliento o halitofobia.....	15
2.2.6 Consecuencia psicológica y emocional.....	16
III Hipótesis.....	18
IV. Metodología.....	19
4.1 Diseño de la investigación	20
4.2 Población y muestra	21
4.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores	23
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
4.5 Plan de análisis	26
4.6 Matriz de consistencia.....	27
4.7 Principios éticos.....	29
V Resultados.....	30
5.1 resultados.....	30
5.2 Análisis de resultados	44

VI. Conclusiones	47
Aspectos complementarios.....	48
Referencias bibliográficas.....	49
Anexos.....	52

6. Índice de gráficos, tablas y cuadros

TABLA N° 1: IMPACTO DE LA HALITOSIS EN ESTUDIANTES QUE CURSAN CLÍNICA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, SEMESTRE I-AÑO 2018.....30

TABLA N° 2: IMPACTO DE LA HALITOSIS EN ESTUDIANTES QUE CURSAN CLÍNICA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, SEMESTRE I-AÑO 2018, SEGÚN LA CONFIANZA EN SÍ MISMO.....32

TABLA N° 3: IMPACTO DE LA HALITOSIS EN ESTUDIANTES QUE CURSAN CLÍNICA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, SEMESTRE I-AÑO 2018, SEGÚN LA COMUNICACIÓN.....34

TABLA N° 4: IMPACTO DE LA HALITOSIS EN ESTUDIANTES QUE CURSAN CLÍNICA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, SEMESTRE I-AÑO 2018, SEGÚN LAS RELACIONES INTERPERSONALES.....36

TABLA N° 5: IMPACTO DE LA HALITOSIS EN ESTUDIANTES QUE CURSAN CLÍNICA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE

ANCASH, SEMESTRE I-AÑO 2018, SEGÚN EL ESTADO DE
ÁNIMO.....38

TABLA N° 6: IMPACTO DE LA HALITOSIS EN ESTUDIANTES QUE
CURSAN CLÍNICA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA DE
ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE
ANCASH, SEMESTRE I-AÑO 2018, SEGÚN
SEXO.....40

TABLA N° 7: IMPACTO DE LA HALITOSIS EN ESTUDIANTES QUE
CURSAN CLÍNICA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA DE
ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE
ANCASH, SEMESTRE I-AÑO 2018, SEGÚN
EDAD.....42

GRÁFICOS:

GRÁFICO N° 1: IMPACTO DE LA HALITOSIS EN ESTUDIANTES QUE CURSAN CLÍNICA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, SEMESTRE I-AÑO 2018.....30

GRÁFICO N° 2: IMPACTO DE LA HALITOSIS EN ESTUDIANTES QUE CURSAN CLÍNICA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, SEMESTRE I-AÑO 2018, SEGÚN LA CONFIANZA EN SÍ MISMO.....32

GRÁFICOS N° 3: IMPACTO DE LA HALITOSIS EN ESTUDIANTES QUE CURSAN CLÍNICA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, SEMESTRE I-AÑO 2018, SEGÚN LA COMUNICACIÓN.....35

GRÁFICO N° 4: IMPACTO DE LA HALITOSIS EN ESTUDIANTES QUE CURSAN CLÍNICA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, SEMESTRE I-AÑO 2018, SEGÚN LAS RELACIONES INTERPERSONALES.....37

GRÁFICO N° 5: IMPACTO DE LA HALITOSIS EN ESTUDIANTES QUE CURSAN CLÍNICA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE

ANCASH, SEMESTRE I-AÑO 2018, SEGÚN EL ESTADO DE
ÁNIMO.....39

GRÁFICO N° 6: IMPACTO DE LA HALITOSIS EN ESTUDIANTES QUE
CURSAN CLÍNICA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA DE
ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE
ANCASH, SEMESTRE I-AÑO 2018, SEGÚN
SEXO.....40

GRÁFICO N° 7: IMPACTO DE LA HALITOSIS EN ESTUDIANTES QUE
CURSAN CLÍNICA INTEGRAL I Y II DE LA ESCUELA DE
ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE
ANCASH, SEMESTRE I-AÑO 2018, SEGÚN
EDAD.....42

I. Introducción

La halitosis, es la presencia de mal olor en la boca de las personas, muchas veces puede que no exista el olor y solo sea una percepción de las personas; por otro lado, cuando hay enfermedades establecidas en el periodonto, en los dientes, en las amígdalas, la faringe y los senos paranasales, esto puede generar el mal olor de la cavidad oral en las personas ⁽¹⁾. Los estudiantes universitarios, muchas veces descuidan su higiene oral, por la falta de tiempo e inconscientemente, se predisponen al establecimiento de enfermedades orales como también de la halitosis ⁽²⁾.

A nivel mundial, en países como China, realizaron un estudio sobre el impacto de la halitosis en la salud oral de la población china, evidenciando que, la edad media de las personas con halitosis fue 37.7 ± 14.2 y en el grupo control fue 38.1 ± 12.9 ; según el sexo, en el grupo con halitosis eran mayormente mujeres con 55.9% al igual que en el grupo control con 63.7%; según la frecuencia de cepillado, en el grupo con halitosis fue mayormente dos veces con 65,7% al igual que en el grupo control con 67,6%; según el hábito de fumar, en el grupo con halitosis mayormente no fumaban con 95,1% al igual que en el grupo control con 89,2%. Asimismo, según la severidad del impacto, de las personas que tenían halitosis, el 16,7% tenía limitaciones funcionales, el 12,7% dolor físico, el 42,2% disconformidad psicológica, el 9,8% discapacidad física, el 28,4% discapacidad psicológica y el 28,4% discapacidad social ⁽³⁾. Asimismo, en Estados Unidos realizaron un estudio sobre la asociación entre la ansiedad social y el estado de higiene bucal y el recubrimiento de la lengua entre pacientes con halitosis subjetiva, evidenciando que, según la edad, en su

mayoría tenían menos de 30 años con 58.9%; según el sexo, en su mayoría eran mujeres con 50,5%; según el nivel de ansiedad, fue significativamente más alto en las mujeres que en los varones ⁽⁴⁾.

En el contexto latinoamericano, en México realizaron un estudio sobre la prevalencia de halitosis oral en alumnos de nuevo ingreso, evidenciando que, la prevalencia de halitosis estuvo presente en el 55% de los estudiantes; asimismo, hubo altas prevalencias de factores de higiene bucal en desfavorecimiento de los estudiantes ⁽⁵⁾. Asimismo, en Brasil hicieron un estudio sobre la prevalencia de halitosis y factores asociados, evidenciando que, según el tiempo de estudios, en su mayoría había estudiado más de 8 años con 48,4%; según el color de piel, en su mayoría eran blancos con 77,4%; según el número de cigarrillos por día, en su mayoría no fumaban con 77,5%; según el tiempo de tabaquismo, en su mayoría fumaba por un año con 46,5%; según la condición oral, en su mayoría fue buena con 76%; según el dolor de dientes, estuvo ausente en el 75,5% ⁽⁶⁾.

A nivel nacional, no se realizaron estudios sobre el impacto de la halitosis en la población peruana; pero si estudios de prevalencias. Donde, en Arequipa, en un estudio sobre la prevalencia de halitosis en adultos de 18 a 35 años, evidenciaron que, estuvo presente en el 95,2% de la población estudiada, según la escala del mal olor, en su mayoría presentaba halitosis de grado 2 con 32,7% definido como halitosis moderada; según el sexo, no hubo resultado con relación estadística significativa ⁽⁷⁾.

Dado lo escrito anteriormente, el objetivo de este estudio de tipo observacional, prospectivo y transversal, nivel relacional y diseño epidemiológico, fue impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018, que se desarrolla bajo la línea de medicina y patología oral, al buscar el impacto de la halitosis en las personas, por medio del uso de una encuesta, con objetivos específicos como el impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018, según la confianza en sí mismo, según la comunicación, las relaciones interpersonales, el estado de ánimo, el sexo y la edad. La finalidad de este estudio fue responder la siguiente pregunta ¿Cuál es el impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018?

Obteniendo como resultados que, según el nivel de confianza, en su mayoría con 56,7% nunca se limitaba para hablar en espacios pequeño; según la comunicación, en su mayoría con 62,68% nunca se tapaba la boca para hablar; según las relaciones interpersonales, en su mayoría con 65,67% nunca utilizó chicles o fumó; según el estado de ánimo, el 62,68% nunca tuvo dificultad en su vida social; asimismo, en su mayoría eran varones con 53,7% y tenían de 20 a 24 años de edad con 73,1%.

El estudio presenta cinco partes, en la primera parte encontraremos la introducción, en el que se detallará de forma puntual, la problemática, objetivos y algunos estudios con planteamientos similares a esta investigación; la segunda parte está conformada por el marco teórico y conceptual, en el cual presentaremos antecedentes que fundamenten la realización de este estudio, como también las principales variables; la tercera parte son las bases metodológicas, la explicación de la realización del proyecto en cuestión a su procedimiento, la población estudiada y el planteamiento del análisis a utilizar; en la cuarta parte capítulo expondremos los resultados y el análisis de estos, por último, se encontrarán las conclusiones, las referencias y anexos empleados en el estudio.

II. Revisión de literatura

Antecedentes

Internacionales

Cabrera J., López A., Vásquez M., Rocha A., García L., Quiroz E. Prevalencia de halitosis oral en alumnos de nuevo ingreso, México año 2019. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de halitosis en alumnos de nuevo ingreso. **Muestra:** 40 estudiantes. **Tipo de estudio:** estudio descriptivo, transversal, observacional y prospectivo. **Resultados:** al analizar los datos evidenciaron que, la prevalencia de halitosis estuvo presente en el 55% de los estudiantes; asimismo, hubo altas prevalencias de factores de higiene bucal en desfavorecimiento de los estudiantes. **Conclusión:** De los resultados encontrados, se evidenció que la prevalencia de halitosis fue alta y que se relacionaba a la falta de buena higiene oral ⁽⁵⁾.

Lu H., Chen X., Wong M., Zhu C., Ye W. Impacto de la halitosis en la salud oral de los chinos, China año 2017. **Objetivo:** Determinar el impacto de la halitosis en la salud oral de los chinos. **Muestra:** 204 pacientes, divididos en dos grupos, control y pacientes con halitosis. **Tipo de estudio:** estudio descriptivo, transversal, observacional y prospectivo. **Resultados:** al analizar los datos evidenciaron que, la edad media de las personas con halitosis fue 37.7 ± 14.2 y en el grupo control fue 38.1 ± 12.9 ; según el sexo, en el grupo con halitosis eran mayormente mujeres con

55.9% al igual que en el grupo control con 63.7%; según la frecuencia de cepillado, en el grupo con halitosis fue mayormente dos veces con 65,7% al igual que en el grupo control con 67,6%; según el hábito de fumar, en el grupo con halitosis mayormente no fumaban con 95,1% al igual que en el grupo control con 89,2%. Asimismo, según la severidad del impacto, de las personas que tenían halitosis, el 16,7% tenía limitaciones funcionales, el 12,7% dolor físico, el 42,2% disconformidad psicológica, el 9,8% discapacidad física, el 28,4% discapacidad psicológica y el 28,4% discapacidad social. **Conclusión:** De los resultados encontrados, en el mayor porcentaje de las personas con halitosis, presentaban disconformidad psicológica ⁽³⁾.

PAtel J., Kulkarni S., Doshi D., Reddy P., Reddy S., Srilatha A. Asociación entre la ansiedad social y el estado de higiene bucal y el recubrimiento de la lengua entre pacientes con halitosis subjetiva, Estados Unidos año 2017. **Objetivo:** Determinar la asociación entre la ansiedad social y el estado de higiene bucal y el recubrimiento de la lengua entre pacientes con halitosis subjetiva. **Muestra:** 321 personas. **Tipo de estudio:** estudio descriptivo, transversal, observacional y prospectivo. **Resultados:** al analizar los datos evidenciaron que, según la edad, en su mayoría tenían menos de 30 años con 58.9%; según el sexo, en su mayoría eran mujeres con 50,5%; según el nivel de ansiedad, fue significativamente más alto en las mujeres que en los varones. **Conclusión:** De los resultados

encontrados, las mujeres son más propensas a padecer halitosis cuando tienen ansiedad ⁽⁴⁾.

Troger B., De Almeida Jr., Duquia R. Prevalencia de halitosis y factores asociados, Brasil año 2017. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de halitosis y factores asociados. **Muestra:** 2274 reclutas. **Tipo de estudio:** estudio descriptivo, transversal, observacional y prospectivo. **Resultados:** al analizar los datos evidenciaron que, según el tiempo de estudios, en su mayoría había estudiado más de 8 años con 48,4%; según el color de piel, en su mayoría eran blancos con 77,4%; según el número de cigarrillos por día, en su mayoría no fumaban con 77,5%; según el tiempo de tabaquismo, en su mayoría fumaba por un año con 46,5%; según la condición oral, en su mayoría fue buena con 76%; según el dolor de dientes, estuvo ausente en el 75,5%. **Conclusión:** De los resultados encontrados, se evidenció que la halitosis oral no estaba relacionada al tabaquismo ⁽⁶⁾.

De Jongh A., Van A, Horstman M., De Baat C. La halitosis auto-percibida influye en las interacciones sociales, Países Bajos año 2016. **Objetivo:** Determinar el nivel de impacto que genera la halitosis en la interacción social. **Muestra:** 1082 personas. **Tipo de estudio:** estudio descriptivo, transversal, observacional y prospectivo. **Resultados:** al analizar los datos evidenciaron que, según el sexo, el 48,2% eran mujeres y el 51,8% varones; según la edad, en su mayoría tenían más de 60 años con 27,1%; según el empleo, el 35,4% trabajaba tiempo completo, el 19,6% medio

tiempo y el 45% era desempleado; según la autopercepción del olor, el 14,3% nunca lo había percibido, el 20,14% casi nunca, el 28,1% a veces, el 21,99% a menudo y el 15,34% siempre. **Conclusión:** De los resultados encontrados, los porcentajes de la autopercepción estuvieron muy parejas, pero una dato importante es el porcentaje de desempleados y la posible relación con la halitosis ⁽⁸⁾.

Vali A., Hamidreza R., Ammar H., Parastoo A., Mohamad J., Hamid A., et al. Relación entre la halitosis subjetiva y los factores psicológicos, Irán año 2015. **Objetivo:** Determinar la relación entre la halitosis subjetiva y los factores psicológicos. **Muestra:** 4763 participantes, que respondieron a preguntas en función a la posible relación de la halitosis con factores psicológicos. **Tipo de estudio:** estudio descriptivo, transversal, observacional, prospectivo y relacional. **Resultados:** al analizar los datos evidenciaron que, según el sexo; del 100% de los varones, el 51,5% tenía halitosis y del 100% de las mujeres, el 53,9% tenía halitosis; según los rasgos de personalidad, la halitosis estaba presente mayormente en las personas con neuroticismo tipo 3 con 64,8%, en las personas con extraversión tipo 1 con 59.9%, de las personas que tenían extrema libertad al hablar, estaba presente en el 54,3%. Asimismo, según las variables psicológicas, la halitosis estaba presente en el 63,9% de las personas que sufrían de depresión y en el 72,1% de las personas que sufrían de ansiedad. **Conclusión:** De los resultados encontrados, las personas ansiosas sufren en mayor porcentaje de halitosis ⁽⁹⁾.

Cedeño A. Prevalencia de halitosis en usuarios adultos con enfermedades sistémicas, Ecuador año 2015. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de halitosis en usuarios adultos con enfermedades sistémicas. **Muestra:** 100 personas. **Tipo de estudio:** estudio descriptivo, transversal, observacional y prospectivo. **Resultados:** al analizar los datos evidenciaron que, según el sexo, en su mayoría eran mujeres con 64%; según las enfermedades sistémicas, en su mayoría tenían diabetes con 42%, seguido de hipertensión con 22%; según la edad, en su mayoría tenían entre 50 a 59 años de edad, según el nivel de halitosis, en su mayoría no tenía olor presente con 45%. **Conclusión:** De los resultados encontrados, en su mayoría de las personas que presentaban halitosis, presentaban como cofactor, la diabetes mellitus e hipertensión ⁽¹⁰⁾.

Hammad M., Darwazeh A., Al-Waeli, H., Tarakji B., Alhadithy T. Prevalencia y conocimiento de la halitosis en una población jordana, Arabia Saudita año 2014. **Objetivo:** Determinar la prevalencia y conocimiento de la halitosis en una población, también el impacto en la autoestima y la salud oral. **Muestra:** 205 trabajadores universitarios. **Tipo de estudio:** estudio descriptivo, transversal, observacional y prospectivo. **Resultados:** al analizar los datos evidenciaron que, según la prevalencia de la halitosis y su severidad, en un olor normal estaba presente en el 22%, en el 43,3% de los que tenían olor suave, en el 20,5% de los que tenían un olor moderado, en el 14,1% de los que tenían un olor severo; según la autoestima, el 23,4% se quejó de la halitosis y el 76,6% no. **Conclusión:**

De los resultados encontrados, en la mayoría de las personas con halitosis esta no afecto su autoestima ⁽¹¹⁾.

Nacionales

Lacuta S. Prevalencia de halitosis en adultos de 18 a 35 años, Arequipa año 2018. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de halitosis en adultos de 18 a 35 años. **Muestra:** 120 personas. **Tipo de estudio:** estudio descriptivo, transversal, observacional y prospectivo. **Resultados:** al analizar los datos evidenciaron que, según la prevalencia de halitosis, estuvo presente en el 95,2% de la población estudiada, según la escala del mal olor, en su mayoría presentaba halitosis de grado 2 con 32,7% definido como halitosis moderada; según el sexo, no hubo resultado con relación estadística significativa. **Conclusión:** De los resultados encontrados, hubo una alta prevalencia de halitosis, siendo la más prevalente la halitosis de grado 2 ⁽⁷⁾.

Robles C. Causas locales que generan halitosis en el asilo del adulto mayor, Abancay año 2015. **Objetivo:** Determinar las causas que generan halitosis. **Muestra:** 73 personas. **Tipo de estudio:** estudio descriptivo, transversal, observacional y prospectivo. **Resultados:** al analizar los datos evidenciaron que, el 58% de las personas presentaba un índice de higiene oral malo, con una alta frecuencia de caries dental en el 58% y una prevalencia de halitosis oral con 66%. **Conclusión:** De los resultados

encontrados, en su mayoría de las personas que presentaban halitosis presentaban una mala higiene oral ⁽¹²⁾.

Bases teóricas:

2. 1 Definición

La halitosis muchas veces no es parte de una enfermedad, aunque muchos autores la consideran así, pero también puede ser la falta de conocimiento o incluso una mala higiene bucal, incluso esta se enlaza con problemas internos, como el estómago, hígado, incluso hasta los riñones. Mucho tiene que ver también con tu tipo de dieta que llevas o tus rutinas, muchas veces las personas consumen o tienen una dieta alta en ácidos, alta en comidas con valores altos en pH, como la cebolla, ajos y esto puede causar un problema del mal aliento a corto plazo, y si vamos asociando este tema de la halitosis a nuestro medio social y afectando a personas cercanas a nuestro entorno ⁽¹²⁾.

Halitosis es un término usado para definir el mal aliento, este nace y compromete muchos órganos del sistema estomatognático, el área de la boca, nariz, faringe, carrillos, glándulas salivales y toda esta cadena se da por enfermedades bucales y periodontales ⁽¹³⁾.

La halitosis muchas veces juega un papel que da pie a la discriminación social y la mayoría de personas no lo dice porque siguen pensando que es un tema tabú y esto genera de que muchas personas con este problema no son conscientes de que presentan un mal aliento así se hayan cepillado

como de rutina. Según estudios el 40% de la población padece de halitosis y en ella la halitosis imaginaria, causas probables para el mal aliento imaginario son el estrés, malas dietas, malos hábitos, pero a estas se le asocian muchas veces problemas al estómago cuando eso es falso el 90% de la halitosis oral se da por problemas bucales ⁽¹⁾.

Muchas veces se asocia la halitosis a patologías oral sin saber que también está relacionada a problemas sistémicos de fondo como cambios hormonales, puede afectar a la población de adultos mayores por la escasa producción de saliva puede afectar a niños por problemas de sinusitis o problemas a las amígdalas, cuando nosotros hacemos el seguimiento para tratar la halitosis, nosotros buscamos disminuir el nivel de bacterias que causan ese problema en boca las cuales son las causantes de muchas veces considerado hedor. Los dentistas siempre tienen que reforzar a sus pacientes con las fisioterapias o enseñándoles un buen y correcto cepillado ⁽¹⁴⁾.

Muchas veces para terminar con la halitosis las personas van al cepillado de dientes, encías y la lengua después de cada comida y aún mejor si esto lo compensan con las pastas profilácticas o los colutorios, una de las formas en las que se puede evitar o eliminar un poco la halitosis es introducir en tu dieta o hábitos el clavo de olor, la canela, después de cada alimento ingerido ya sea desayuno almuerzo o cena dependiendo cuál es tu dieta o que alimentos ingieres en ella, beber mucha agua, el té verde, y evitar los malos hábitos ⁽¹⁵⁾.

2.2 INCIDENCIA

El mal aliento afecta a más de un tercio de la población. De esta, un 95% es tratado de halitosis con éxito ⁽¹⁶⁾.

2.3 CAUSAS

El motivo principal de la halitosis en el mayor de los casos y estamos hablando del 80% casi 90% de ellos está en la cavidad oral y anexos del sistema estomatognáticos. La halitosis en este caso se produce por la descomposición de bacterias que tenemos en boca más los residuos de alimentos asociados a una mala higiene bucal, produciendo compuestos volátiles.¹⁸ Hay razones que se asocian en la mayoría de veces a este mal olor ⁽¹⁶⁾:

- Enfermedades periodontales.
- Falta de higiene en las troneras dentales
- Restos alimenticios en la lengua provocados por una mala higiene, cuando hablamos de una higiene oral también van englobado una higiene a la lengua carrillos y dientes.
- Patologías en la cavidad oral
- Poca salivación o el síndrome de Sjogren
- Infecciones del sistema estomatognático

2.4 VALORACIÓN:

Para nosotros hacer la valoración o diagnóstico de la halitosis es muy práctico: lo que tenemos que hacer es percibir ese hedor. Muchos pacientes que están en el porcentaje de la población que padece de halitosis, no suelen darse cuenta que lo tienen, y es ahí donde la gente de su alrededor o familiares de su entorno deberían llamarle la atención.¹⁴ Muchas veces para hallar el diagnóstico es más fácil que hallar la causa ya que los organismos de los pacientes son diferentes y es ahí donde tenemos que tener bastante cuidado, entonces en la etapa de diagnóstico o valoración nosotros tenemos que hallar las causas de la halitosis en diferentes pacientes y poder erradicar este problema que aqueja al casi 80% de la población, para ello el dentista trabaja de la mano con los nutricionistas y colegas⁽¹⁷⁾.

2.5 EL MAL ALIENTO EL PUNTO DE VISTA PSICOLÓGICO

- a. **LA PSEUDOHALITOSIS:** el término pseudo quiere decir falso o supuesto halitosis, este problema está relacionado con los pacientes que suelen auto observarse, los que son autocríticos y los que expresan una cierta deficiencia para expresar lo que sienten. Muchas veces ellos sienten eso porque han visto a personas de su entorno taparse la nariz, hacer gestos, o retirarse del lugar, estas conductas el paciente la interpreta como un rechazo hacia él y a su supuesto mal aliento, fortaleciendo su creencia de una supuesta halitosis⁽¹⁸⁾.

b. MIEDO IRRACIONAL A TENER MAL ALIENTO O HALITOFOBIA:

Como su mismo nombre lo dice es un miedo exagerado y generado por el paciente a sufrir halitosis, evitando generar un entorno social libre. Muchos de estos casos de halitofobia han llegado al suicidio después de haber pasado por una serie de tratamientos que fueron en vano por que el paciente nunca tuvo una halitosis simplemente todo estaba en su imaginación y en la forma de no haberse expresado. Este tipo de halitosis fue considerado o incluido en una serie de trastornos (19).

- Trastornos de ansiedad
- Trastornos somatoformes
- Trastornos del estado de ánimo
- Trastornos psicóticos
- Efectos en el comportamiento.

Investigaciones realizadas por el instituto del aliento, llego a la conclusión que para la halitosis hay niveles defensivos que el mismo paciente padecedor de esta enfermedad la genera y da origen a:

- Limitación de la comunicación oral (especialmente en lugares más pequeños o cerrados)
- Mayor distanciamiento interpersonal
- Mayor frecuencia de comunicación por señales o gestos

- Cobertura de la boca con la mano
- Tiempo de espiración más corto
- Hay otra serie de comportamientos en las cuales se disfrazan para evitar un mal aliento y muchas de esas personas suelen lavarse los dientes hasta 5 o 6 veces al día según ellos elijan o dependiendo en el lugar donde estén usando dentífricos con mucho metol, otros pacientes no dejan de masticar chicle, fumadores compulsivos, y esto lo hacen para cubrir su halitosis ⁽²⁰⁾.

2. 6 CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS Y EMOCIONALES

Hay investigaciones donde comprueba que muy aparte de los problemas orales que causa la halitosis, este también lo veremos desde el punto psicológico dañando mucho el entorno social, y acumulando la ansiedad y sobre todo disminuyendo la autoestima de la persona que tiene estos problemas ⁽²⁰⁾.

Una de las condiciones psicológicas más comunes representadas en las personas por estos problemas empieza por la falta de confianza y la muy poca autoestima que se tienen pasando por un estrés. Mucho de los casos en la que el paciente padece de halitosis es motivo de burla en la sociedad, muchos de ellos también son discriminados en el aspecto laboral ⁽²⁰⁾.

En la base de datos y revista online americana PubMed Medline hay un contenido donde están algunos casos de personas que cometieron la última opción que queda para una persona que fue muy discriminada en el entorno, llegaron a cometer suicidio ya que esta enfermedad de la halitosis es la peor que pueden haber sufrido ⁽²⁰⁾.

Muchas veces la gente acude como una buena opción al tratamiento psicológico, teniendo como resultado algunos efectos muy buenos y saber llevar problemas como ese, y después de un tratamiento por el dentista puede ser erradicada esta enfermedad en el paciente ⁽²⁰⁾.

III Hipótesis

Hipótesis de investigación:

La halitosis si produce un impacto en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018.

IV. Metodología

4.1 Diseño de la investigación

Tipo:

De acuerdo al enfoque: cuantitativa

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es cuantitativo, cuando el investigador obtendrá resultados finales numéricos y porcentuales ⁽²¹⁾.

De acuerdo a la intervención: Observacional

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es observacional, cuando el investigador no va a realizar una intervención que pueda modificar los eventos naturales ⁽²¹⁾.

De acuerdo a la planificación: Prospectivo

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es prospectivo, porque se utilizaron datos en los cuales el investigador tuvo intervención ⁽²¹⁾.

De acuerdo al número de ocasiones: Transversal

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es transversal, porque se hizo el levantamiento de las variables en una sola fecha ⁽²¹⁾.

De acuerdo al número de variables: Analítico

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es analítico, porque tiene más de una variable de estudio a medir y tiene también como finalidad medir una hipótesis ⁽²¹⁾.

Nivel de la investigación de la tesis: Descriptivo

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es descriptivo, cuando se da a conocer la frecuencia del problema, a través de indicadores ⁽²¹⁾.

Diseño de la investigación: No experimental (observacional), epidemiológico

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es epidemiológico, cuando estudia eventos que se producen en la población, en función a factores de riesgo, cuando se asocia a estudios analíticos ⁽²¹⁾.

4.2 Población y muestra

Población:

La población consta de 80 estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018.

Criterios de inclusión

- Todos los alumnos pertenecientes a dicha universidad y carrera profesional que cursen Clínica Integral I y II
- Todos los alumnos que complementen su participación con el llenado de la encuesta.
- Todos los alumnos que aportan con su consentimiento para la realización del estudio.
- Todos los alumnos que consideren tener halitosis.

Criterios de exclusión

- Alumnos que no pertenecen a dicha universidad y/o carrera profesional y que no cursen Clínica Integral I y II.
- Todos los alumnos que no complementen su participación con el llenado de la encuesta.
- Todos los alumnos que no aportan con su consentimiento para la realización del estudio.
- Todos los alumnos que no consideren tener halitosis.

Muestra:

La muestra estuvo conformada por 67 estudiantes de integral estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018.

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2(N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Total de la población (80 estudiantes)

$Z_{1-\alpha/2}$ = valor de confianza (1.96 para el 95% de confiabilidad)

p = proporción esperada

d = precisión (0.05 para una precisión del 95%)

Reemplazando en la ecuación:

$$n = \frac{80 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (80 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{80 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * (79) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{77.5793}{0.1975 + 0.9604}$$

$$n = \frac{77.5793}{1.1579}$$

n = 67 estudiantes

Tipo de muestreo: no probabilístico por conveniencia a la naturaleza de la investigación

4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

Variables	Definición conceptual	dimensiones	Sub variables	Tipo de variables	Escala de medición	Indicador	Valores o categorías finales
Impacto de la halitosis	Escala que mide el impacto desde el punto de confianza, comunicación, relaciones interpersonales y el estado de ánimo, en función a la halitosis.	Confianza en sí mismo	Preguntas 1,2,3	Categoría	Ordinal	Escala de impacto de la halitosis (EIH)	1. Nunca 2. Raramente 3. Algunas veces 4. Muchas veces 5. Siempre
		Comunicación	Preguntas 4,5,6,7				1. Nunca 2. Raramente 3. Algunas veces 4. Muchas veces 5. Siempre
		Relaciones interpersonales	Preguntas 8,9,10,11				1. Nunca 2. Raramente 3. Algunas veces 4. Muchas veces 5. Siempre
		Estado de animo	Preguntas 12,13,14,15				1. Nunca 2. Raramente 3. Algunas veces

						4. Muchas veces 5. Siempre
Co-variables						
sexo	Característica sexual de carácter diferencial entre dos individuos de una misma especie ⁽¹³⁾		Dni	Catagórica	Nominal	1. Femenino 2. Masculino
edad	Tiempo que ha trascurrido un individuo desde su nacimiento hasta el momento ⁽¹³⁾		Dni	Cuantitativa	De Razón	Edad en años

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica de la observación y la encuesta:

El instrumento está compuesto por 15 preguntas, donde se responde con nunca, raramente, algunas veces, muchas veces y siempre, el cual sirve para medir la escala de impacto de la halitosis. Según Mónica y el Dr. Jonas Nunes del Instituto del Aliento: El instrumento que se utilizó fue un Test de impacto de halitosis en la calidad de vida, o también llamada Encuesta de impacto de la halitosis, la cual es usada y se encuentra validada por el Instituto del Aliento, Esta escala nos permite identificar cómo afecta al comportamiento humano la conciencia de padecer halitosis; y mide tanto los comportamientos defensivos como las emociones negativas que se derivan.

Esta encuesta también fue usada en un estudio en la República Bolivariana de Venezuela ⁽²²⁾

Procedimiento

Procedimiento para recolección de datos:

1. Procedimientos para el reclutamiento de estudiantes:

Se habló con la directora de clínica odontológica, con la finalidad de obtener la lista de los alumnos matriculados en el curso de integral tanto del niño como del adulto I y II.

Se les informo a los estudiantes sobre la encuesta y de que trataba, la cual sería usada para un estudio totalmente anónimo, posteriormente, se le entrego la encuesta en la que se les pedía llenar su género, edad, y apreciación de la halitosis según las incógnitas que esta mencionaba.

El instrumento utilizado fue la Escala de Impacto de la Halitosis (EIH) del instituto del aliento.

4.5 Plan de análisis

Para el análisis univariado de variables cuantitativas se utilizó medidas de tendencia central y de dispersión, el análisis univariado de variables categóricas fue representado a través de frecuencias absolutas, relativas y acumuladas. Además, se presentó tablas de distribución de frecuencias y gráficos de barras y seccionales, empleando el programa estadístico de EXCEL para realizar la tabla magna y para la realización de tablas y gráficos, se empleó el programa estadístico de SPSS.

4.6 Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuál es el impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018?	<p>GENERAL:</p> <p>Identificar el impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar el impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018, según la confianza en sí mismo. 2. Determinar el impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018, según la comunicación. 3. Determinar el impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de 	<ul style="list-style-type: none"> • Variable principal es: impacto de la halitosis. <p>COVARIABLES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Edad 	<p>Tipo: Cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico.</p> <p>Nivel: Relacional</p> <p>Diseño: no experimental, epidemiológico.</p> <p>POBLACIÓN</p> <p>80 estudiantes de integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote matriculados en el año 2018 – I.</p> <p>La muestra fue 67 estudiantes.</p> <p>Este estudio se realizó por medio de la aplicación de la</p>

	<p>Ancash, semestre I-año 2018, según las relaciones interpersonales.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Determinar el impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018, según el estado de ánimo. 5. Determinar el impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018, según sexo. 6. Determinar el impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018, según edad. 		<p>escala de impacto de la halitosis (EIH)</p> <p>Se realizó los documentos necesarios para la recopilación de las evidencias y la aprobación de la población a estudiar.</p>
--	---	--	---

4.7 Principios éticos

Las personas que fueron base de estudio de esta tesis, están bajo los derechos de la declaración de Helsinki con respecto a la protección de las identidades.

Así mismo, los instrumentos y el consentimiento informado están bajo las mismas normas. También se le hizo saber al participante que no se encuentra bajo obligación de participar en este estudio y que estaba en su derecho de tomar la decisión que le parezca más pertinente sobre el caso.

V Resultados

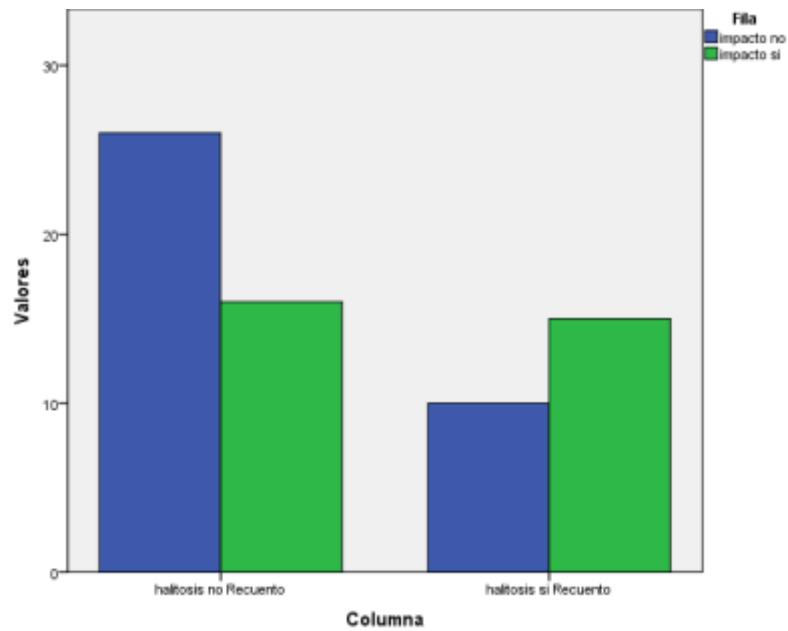
5.1 resultados

TABLA N° 1: Impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018.

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

		halitosis
impacto	Chi-cuadrado	3,025
	df	1
	Sig.	,082 ^a

Fuente: Instrumento de recolección de datos según la Escala de Impacto de la Halitosis (EIH) del Instituto del Aliento.



Fuente: tabla 1

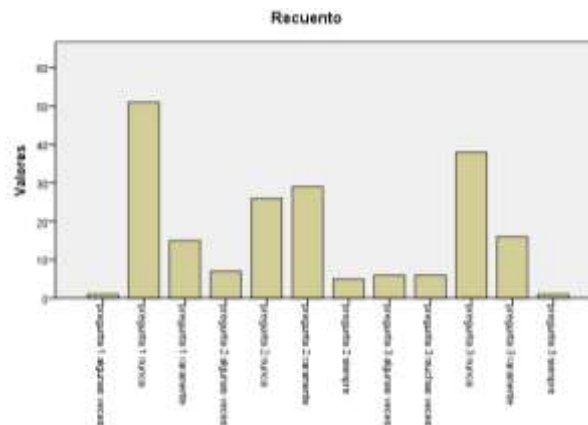
Título: GRÁFICO N° 1: impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018.

Interpretación: Al ser la significancia menor de 0.05, se rechaza la hipótesis, de que la halitosis si produce un impacto en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018.

TABLA N° 2: Impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018, según la confianza en sí mismo.

		Recuento	Porcentaje
Pregunta 1: Limita para hablar	Algunas veces	1	1.49
	Nunca	51	76.1
	Raramente	15	22.38
Pregunta 2: Me distancio al conversar	Algunas veces	7	10.4
	Nunca	26	38.8
	Raramente	29	43.28
	Siempre	5	7.46
Pregunta 3: Me limita para hablar en lugares pequeños	Algunas veces	6	8.95
	Muchas veces	6	8.95
	Nunca	38	56.7
	Raramente	16	23.88
	Siempre	1	1.49

Fuente: Instrumento de recolección de datos según la Escala de Impacto de la Halitosis (EIH) del Instituto del Aliento.



Fuente: Tabla n°2

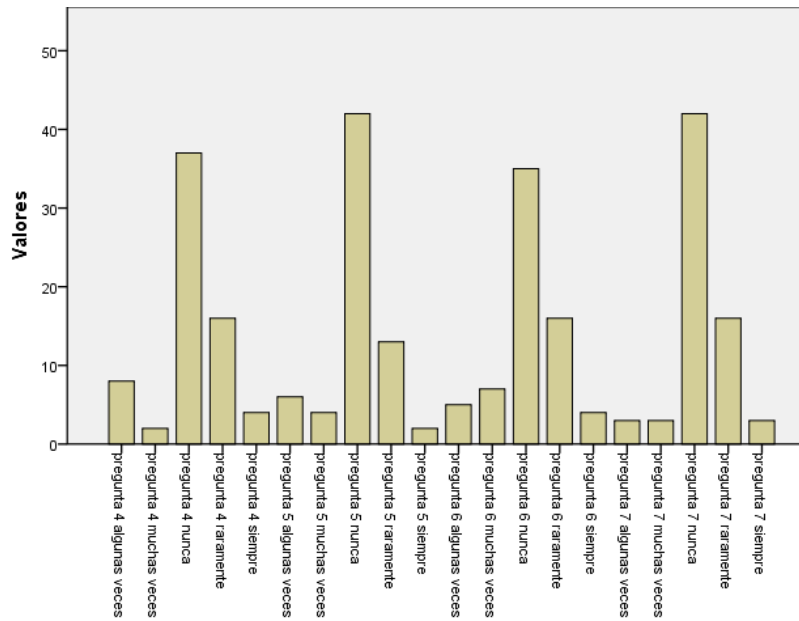
Título: GRÁFICO N° 2: Impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018, según la confianza en sí mismo.

Interpretación: Del total de los datos interpretados, según la confianza en sí mismo, el 22,38% raramente tenía limitación para hablar, el 43,28% raramente se distanciaba para conversar y el 56,7% nunca se limitaba para hablar en espacios pequeños.

TABLA N° 3: Impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018, según la comunicación.

		Recuento	Porcentaje
Pregunta 4: Hace que me comunique más por gestos o señales	Algunas veces	8	11.9
	Muchas veces	2	2.98
	Nunca	37	55.22
	Raramente	16	23.88
	Siempre	4	5.97
Pregunta 5: Hace que oculte mi boca con la mano.	Algunas veces	6	8.95
	Muchas veces	4	5.97
	Nunca	42	62.68
	Raramente	13	19.4
	Siempre	2	2.98
Pregunta 6: Limita mi apertura bucal.	Algunas veces	5	7.46
	Muchas veces	7	10.4
	Nunca	35	52.23
	Raramente	16	23.88
	Siempre	4	5.97
Pregunta 7: Limita mi forma de espirar.	Algunas veces	3	4.47
	Muchas veces	3	4.47
	Nunca	42	62.68
	Raramente	16	23.88
	Siempre	3	4.47

Fuente: Instrumento de recolección de datos según la Escala de Impacto de la Halitosis (EIH) del Instituto del Aliento.



Fuente: Tabla 3

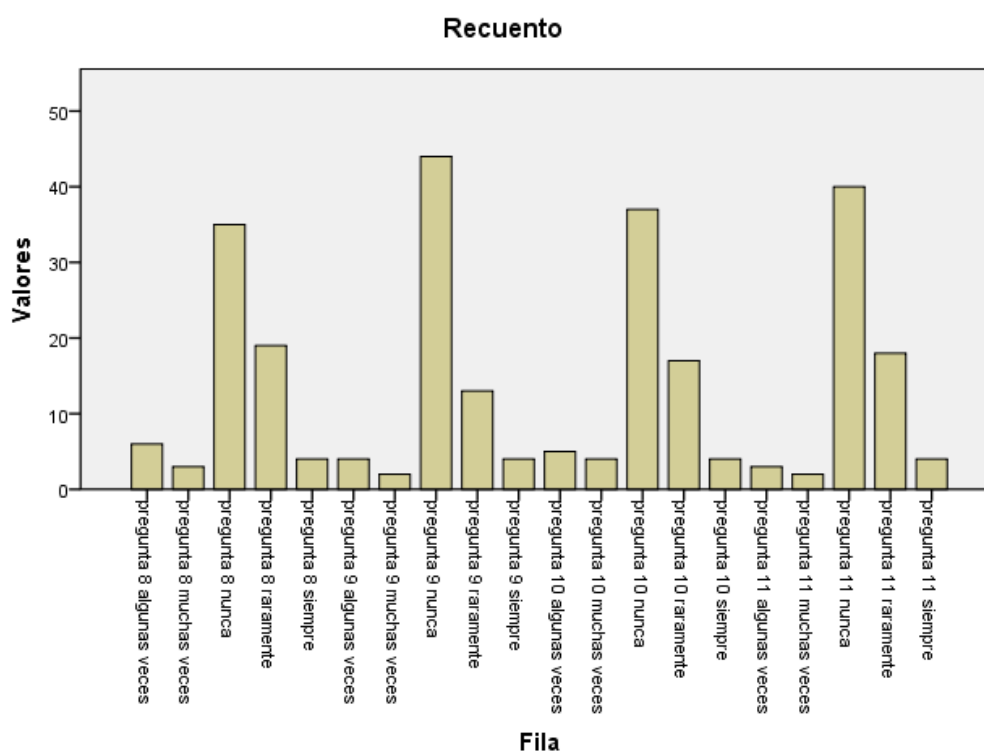
Título: GRÁFICO N° 3: Impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018, según la comunicación.

Interpretación: Del total de los datos interpretados, según la comunicación, el 55,22% nunca se comunicaba más por gestos o señales, el 62.68% nunca se tapaba la boca para hablar, el 52,23% nunca limitaba su apertura bucal y el 62,68% nunca limitaba su forma de respirar.

TABLA N° 4: Impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018, según las relaciones interpersonales.

		Recuento	Porcentaje
Pregunta 8: Provoca reacciones negativas en terceros.	Algunas veces	6	8.95
	Muchas veces	3	4.47
	Nunca	35	52.23
	Raramente	19	28.35
	Siempre	4	5.97
Pregunta 9: Me hace utilizar chicles o fumar	Algunas veces	4	5.97
	Muchas veces	2	2.98
	Nunca	44	65.67
	Raramente	13	19.4
	Siempre	4	5.97
Pregunta 10: Interfiere en mis relaciones íntimas	Algunas veces	5	7.46
	Muchas veces	4	5.97
	Nunca	37	55.22
	Raramente	17	25.37
	Siempre	4	5.97
Pregunta 11: Hace que me cepille los dientes mínimo 5 veces al día.	Algunas veces	3	4.47
	Muchas veces	2	2.98
	Nunca	40	59.7
	Raramente	18	26.86
	Siempre	4	5.97

Fuente: Instrumento de recolección de datos según la Escala de Impacto de la Halitosis (EIH) del Instituto del Aliento.



Fuente: Tabla n°4

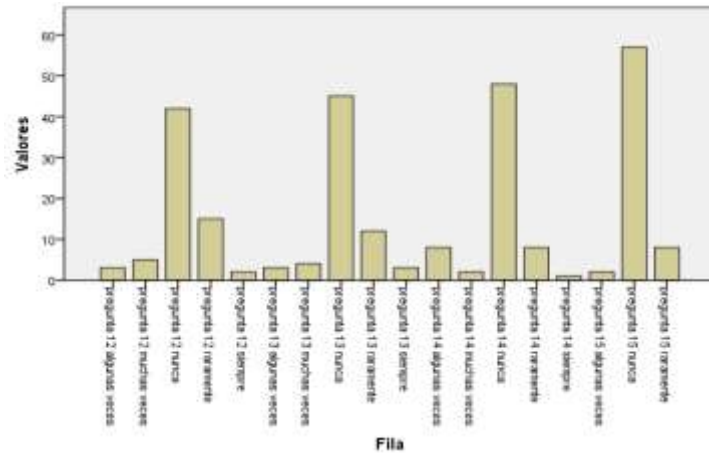
Título: GRÁFICO N° 4: Impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018, según las relaciones interpersonales.

Interpretación: Del total de los datos interpretados, según las relaciones interpersonales, el 52,23% nunca provocó reacciones negativas en las personas, el 65,67% nunca utilizó chicles o fumó, el 55,22% nunca tuvo interferencia en sus relaciones íntimas y el 59,7% nunca se siente obligado a cepillarse más de 5 veces al día.

TABLA N° 5: Impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018, según el estado de ánimo.

		Recuento	Porcentaje
Pregunta 12: Coarta mi vida social	Algunas veces	3	4.47
	Muchas veces	5	7.46
	Nunca	42	62.68
	Raramente	15	22.38
	Siempre	2	2.98
Pregunta 13: Me pone nervioso	Algunas veces	3	4.47
	Muchas veces	4	5.97
	Nunca	45	67.16
	Raramente	12	17.9
	Siempre	3	4.47
Pregunta 14: reduce mis ganas de vivir	Algunas veces	8	11.9
	Muchas veces	2	2.98
	Nunca	48	71.6
	Raramente	8	11.9
	Siempre	1	1.49
Pregunta 15: me hace pensar en el suicidio.	Algunas veces	2	2.98
	Nunca	57	85
	Raramente	8	11.9

Fuente: Instrumento de recolección de datos según la Escala de Impacto de la Halitosis (EIH) del Instituto del Aliento.



Fuente: Tabla 5

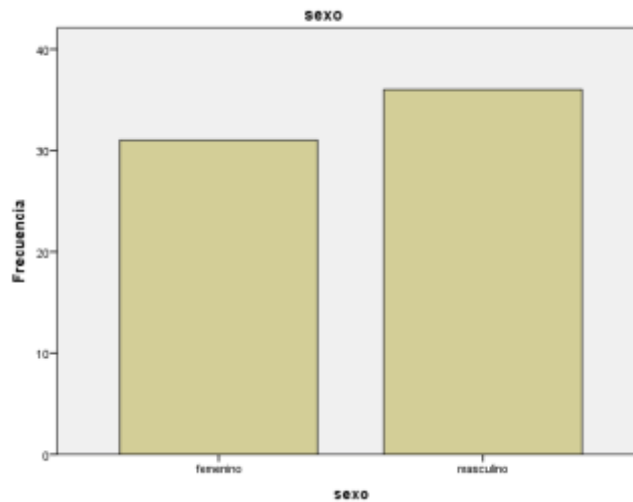
Título: GRÁFICO N° 5: Impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018, según el estado de ánimo.

Interpretación: Del total de la población estudiada, según el estado de ánimo, el 62,68% nunca tuvo dificultad en su vida social, el 67,16% nunca se puso nervioso, el 71,6% nunca redujo sus ganas de vivir y el 85% nunca pensó en el suicidio.

TABLA N° 6: Impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018, según sexo.

		sexo		Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje		
Válido	femenino	31	46,3	46,3	46,3
	masculino	36	53,7	53,7	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos según la Escala de Impacto de la Halitosis (EIH) del Instituto del Aliento.



Fuente: Tabla 6

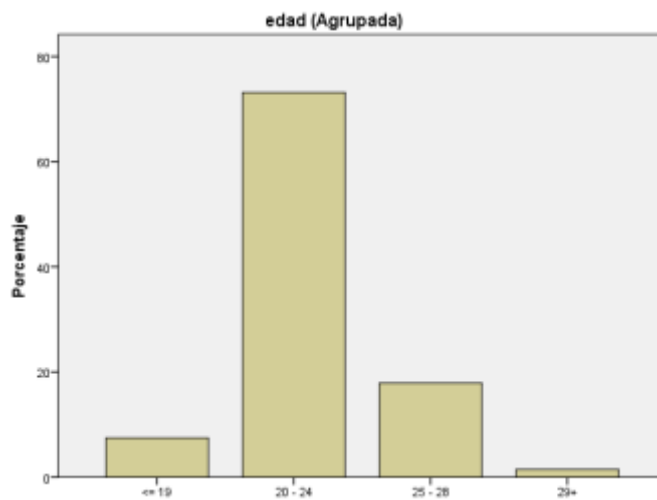
Título: GRÁFICO N° 6: Impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018, según sexo.

Interpretación: Del total de la población estudiada, según el sexo, en su mayoría eran varones con 53,7%.

TABLA N° 7: Impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018, según edad.

		edad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	<= 19	5	7,5	7,5	7,5
	20 - 24	49	73,1	73,1	80,6
	25 - 28	12	17,9	17,9	98,5
	29+	1	1,5	1,5	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos según la Escala de Impacto de la Halitosis (EIH) del Instituto del Aliento.



Fuente: Tabla 5

Título: GRÁFICO N° 7: Impacto de la halitosis en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018, según edad.

Interpretación: Del total de la población estudiada, según la edad, en su mayoría tenían de 20 a 24 años de edad con 73,1%.

5.2 Análisis de resultados

De los resultados encontrados, se evidenció que la halitosis no tenía un impacto en los estudiantes; según el nivel de confianza, el 22,38% raramente tenía limitación para hablar, el 43,28% raramente se distanciaba para conversar y el 56,7% nunca se limitaba para hablar en espacios pequeño; según la comunicación, el 55,22% nunca se comunicaba más por gestos o señales, el 62,68% nunca se tapaba la boca para hablar, el 52,23% nunca limitaba su apertura bucal y el 62,68% nunca limitaba su forma de respirar, según las relaciones interpersonales, el 52,23% nunca provocó reacciones negativas en las personas, el 65,67% nunca utilizó chicles o fumó, el 55,22% nunca tuvo interferencia en sus relaciones íntimas y el 59,7% nunca se siente obligado a cepillarse más de 5 veces al día; según el estado de ánimo, el 62,68% nunca tuvo dificultad en su vida social, el 67,16% nunca se puso nervioso, el 71,6% nunca redujo sus ganas de vivir y el 85% nunca pensó en el suicidio; asimismo, en su mayoría eran varones con 53,7% y tenían de 20 a 24 años de edad con 73,1%.

En China, en un estudio realizado sobre el impacto la halitosis en la salud oral de los chinos, evidenciaron que, según la severidad del impacto, de las personas que tenían halitosis, el 16,7% tenía limitaciones funcionales, el 12,7% dolor físico, el 42,2% disconformidad psicológica, el 9,8% discapacidad física, el 28,4% discapacidad psicológica y el 28,4% discapacidad social; resultados que, al contrastarlos con los hallazgos con el presente estudio, concuerda con el bajo porcentaje de personas que tenía

limitaciones funcionales, donde en este estudio se midió según las relaciones interpersonales y en su mayoría no tenía interferencias en sus relaciones interpersonales, asimismo, no concuerda con respecto al porcentaje de personas que presentaban disconformidad psicológica, puesto que en el presente estudio, hubo un alto porcentaje de personas que no tenía dificultades en su vida social ⁽³⁾.

En Países Bajos, realizaron un estudio sobre la halitosis auto-percibida influye en las interacciones sociales, donde evidenciaron que, según el sexo, el 48,2% eran mujeres y el 51,8% varones: según la edad, en su mayoría tenían más de 60 años con 27,1%; según el empleo, el 35,4% trabajaba tiempo completo, el 19,6% medio tiempo y el 45% era desempleado; según la autopercepción del olor, el 14,3% nunca lo había percibido, el 20,14% casi nunca, el 28,1% a veces, el 21,99% a menudo y el 15,34% siempre; resultado que concuerda con el de este estudio, con respecto al sexo, ya que en el presente estudio en su mayoría eran varones; resultados que no concuerdan con respecto al mayor porcentaje de edad de las personas, puesto que en el presente estudio, en su mayoría no pasaban de los 25 años de edad ⁽⁸⁾.

En Irán, realizaron un estudio sobre la relación entre la halitosis subjetiva y los factores psicológicos, evidenciaron que, según los rasgos de personalidad, la halitosis estaba presente mayormente en las personas con neuroticismo tipo 3 con 64,8%, en las personas con extraversión tipo 1 con 59.9%, de las personas que tenían extrema libertad al hablar, estaba presente en el 54,3%. Asimismo, según las variables psicológicas, la

halitosis estaba presente en el 63,9% de las personas que sufrían de depresión y en el 72,1% de las personas que sufrían de ansiedad; resultados que concuerdan con los del presente estudio, en que en su mayoría de las personas estudiadas, no tenían dificultades para comunicarse ⁽⁹⁾.

Contestación de la hipótesis

De acuerdo a los resultados obtenidos y al ser la significancia menor de 0.05, se rechaza la hipótesis, de que la halitosis si produce un impacto en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018.

VI. Conclusiones

1. Al ser la significancia menor de 0.05, se rechaza la hipótesis, de que la halitosis si produce un impacto en estudiantes que cursan Clínica Integral I y II de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, semestre I-año 2018.
2. Según la confianza en sí mismo, el 22,38% raramente tenía limitación para hablar, el 43,28% raramente se distanciaba para conversar y el 56,7% nunca se limitaba para hablar en espacios pequeños.
3. Según la comunicación, el 55,22% nunca se comunicaba más por gestos o señales, el 62,68% nunca se tapaba la boca para hablar, el 52,23% nunca limitaba su apertura bucal y el 62,68% nunca limitaba su forma de respirar.
4. Según las relaciones interpersonales, el 52,23% nunca provocó reacciones negativas en las personas, el 65,67% nunca utilizó chicles o fumó, el 55,22% nunca tuvo interferencia en sus relaciones íntimas y el 59,7% nunca se siente obligado a cepillarse más de 5 veces al día.
5. Según el estado de ánimo, el 62,68% nunca tuvo dificultad en su vida social, el 67,16% nunca se puso nervioso, el 71,6% nunca redujo sus ganas de vivir y el 85% nunca pensó en el suicidio.
6. Según el sexo, en su mayoría eran varones con 53,7%.
7. Según la edad, en su mayoría tenían de 20 a 24 años de edad con 73,1%.

Aspectos complementarios

A los estudiantes de Integral, tomar las consideraciones necesarias, para la realización adecuada de su higiene oral, realizarse también tratamientos preventivos dos veces al año y no olvidar lo importante de su higiene oral. La fase de transición de alumno de odontología a profesional, puede acortar el tiempo que se tiene, para realizarse los cuidados personales necesarios.

Referencias bibliográficas

1. Thoppay JR, Filippi A, Ciarrocca K, Greenman J, De Rossi SS. Halitosis. Contemporary Oral Medicine: A Comprehensive Approach to Clinical Practice. 2019:1719-47.
2. Winkel EG. Advising patients on halitosis and oral hygiene. Lung cancer. 2018;15:05.
3. Lu HX, Chen XL, Wong M, Zhu C, Ye W. Oral health impact of halitosis in Chinese adults. International journal of dental hygiene. 2017;15(4):e85-e92.
4. Patel J, Kulkarni S, Doshi D, Reddy P, Reddy S, Srilatha A. Association Between Social Anxiety with Oral Hygiene Status and Tongue Coating among Patients with Subjective Halitosis. American Dental Hygienists' Association. 2017;91(5):55-63.
5. Cabrera JAM, López ALSM, Vásquez MJG, Rocha AG, García LVM, Quiroz EH. Prevalencia de halitosis oral en alumnos de nuevo ingreso de la Facultad de Odontología de la Universidad Veracruzana en Poza Rica, Veracruz. REVISTA MEXICANA DE MEDICINA FORENSE Y CIENCIAS DE LA SALUD. 2019;4(1sup).
6. Troger B, de Almeida Jr HL, Duquia R. Prevalência de halitose autorreferida e fatores associados em recrutas da cidade de Pelotas. Stomatos. 2017;23(45):39-48.
7. Lacuta Rodríguez S. Prevalencia de halitosis en adultos de 18 a 35 años del puesto de salud Nazareno, Arequipa, 2017. 2018.

8. de Jongh A, van Wijk AJ, Horstman M, de Baat C. Self-perceived halitosis influences social interactions. *BMC oral health*. 2016;16(1):31.
9. Vali A, Roohafza H, Hassanzadeh Keshteli A, Afghari P, Javad Shirani M, Afshar H, et al. Relationship between subjective halitosis and psychological factors. *International dental journal*. 2015;65(3):120-6.
10. Cedeño García AE. Prevalencia de halitosis en usuarios adultos con enfermedades sistémicas que acuden al Subcentro de Salud Fátima, cantón Portoviejo, periodo marzo-junio de 2015. 2015.
11. Hammad MM, Darwazeh AM, Al-Waeli H, Tarakji B, Alhadithy TT. Prevalence and awareness of halitosis in a sample of Jordanian population. *Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry*. 2014;4(Suppl 3):S178.
12. Barazorda R, Carlos C. Causas locales que generan halitosis en el Asilo del Adulto Mayor" Madre Celina del Niño Jesús" Abancay-Apurímac 2014. 2015.
13. Española RA. Diccionario de la lengua Española. Vigésimotercera edición. Versión normal. Grupo Planeta Spain; 2016.
14. Bollen C. Myths about Halitosis. *J Dent Health Oral Disord Ther*. 2016;5(2):00143.
15. Aydin M, Bollen C, Özen M. Diagnostic value of halitosis examination methods. *Compendium of continuing education in dentistry (Jamesburg, NJ: 1995)*. 2016;37(3):174-8; quiz80.

16. Erovic Ademovski S, Lingström P, Renvert S. The effect of different mouth rinse products on intra-oral halitosis. *International journal of dental hygiene*. 2016;14(2):117-23.
17. Hernández-Vásquez A, Azañedo D, Díaz-Seijas D, Bendezú-Quispe G, Arroyo-Hernández H, Vilcarromero S, et al. Acceso a servicios de salud dental en menores de doce años en Perú, 2014. *Salud Colectiva*. 2016;12:429-41.
18. Kapoor U, Sharma G, Juneja M, Nagpal A. Halitosis: Current concepts on etiology, diagnosis and management. *European journal of dentistry*. 2016;10(2):292.
19. Arellano Aguilar G, Flores Hernández PS, López Pelcastre DK, Domínguez Carrillo LG. Persistent halitosis in adolescent. *Acta Médica Grupo Ángeles*. 2018;16(3):236-41.
20. Nisizaki S. Halitosis en el adulto mayor. Como infección bucal y sus complicaciones a distancia. *Actas Odontológicas*. 2016;2(1).
21. Supo J. Tipos de investigación. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/362085671/Tipos-de-Investigacion-JOSESUPO-ppt>. 2014.
22. Abreu A, Reyes I. Impacto de la halitosis sobre la calidad de vida en pacientes que acuden a clínica del adulto del noveno semestre de odontología de la universidad José Antonio Páez. periodo lectivo 20141CR. 2014

Anexos

ANEXO 01 ENCUESTA Ficha de recolección de datos

Sexo:

Edad:

La conciencia que tengo de mi aliento..	Nunca	Raramente	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
1 ...me limita para hablar					
2 ...hace que me distancie durante una conversación					
3 ...me limita para hablar en lugares pequeños o cerrados					
4 ...hace que me comunique más por gestos o señales					
5 ...hace que oculte mi boca con la mano a nivel social					
6 ...limita mi apertura bucal cuando estoy hablando					
7 ...limita mi forma de espirar					
8 ...provoca reacciones negativas en terceros					
9 ...me hace utilizar chicles o fumar para enmascararlo					
10 ...interfiere en mis relaciones íntimas					
11 ...hace que me cepille mis dientes un mínimo de 5 veces al día					
12 ...coarta mi vida social					
13 ...me pone nervioso					
14 ...reduce mis ganas de vivir					
15 ...me hace pensar en el suicidio					

Activar Windows
Ve a Configuración para act

ANEXO 02: ACTA



ANEXO 03: Evidencia de la ejecución del cuestionario, aplicado a estudiantes de integral I y II por conveniencia

